A R T Y K U Ł   D Y S K U S Y J N Y

ROCZNIKI PSYCHOLOGICZNE / ANNALS OF PSYCHOLOGY
2015, XVIII, 2, 157-169

MAJA FILIPIAK[a,c1]
MONIKA TARNOWSKA[a,c]
BARTOSZ ZALEWSKI[a,c]
WŁADYSŁAW JACEK PALUCHOWSKI[b,c]
[a]Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej w Warszawie
[b]Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu
[c]Ogólnopolska Sekcja Diagnozy Psychologicznej
Polskiego Towarzystwa Psychologicznego

O SYSTEMIE KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO PSYCHOLOGÓW DIAGNOSTÓW W POLSCE

Artykuł jest zaproszeniem do dyskusji dotyczącej stworzenia w Polsce systemu ustawicznego kształcenia w diagnozie psychologicznej. Postulat takiego kształcenia zawarty jest w szeregu dokumentów regulujących praktykę diagnostyczną, w tym w zasadach otrzymywania Europejskiego Dyplomu Psychologa (*EuroPsy*). W Polsce natomiast brakuje odpowiedniego spójnego i powszechnego systemu kształcenia i weryfikowania kompetencji diagnostycznych, obecnie samo ukończenie studiów psychologicznych jest wystarczające, by móc korzystać ze wszystkich dostępnych narzędzi diagnostycznych. Badania nad kształceniem psychologów sugerują, że edukacja ustawiczna wraz z nabywaniem doświadczenia jest najlepszą drogą rozwoju kompetencji diagnostycznych psychologa. W tym kontekście w artykule zarysowanych jest szereg kwestii – oraz wyprowadzonych z nich pytań – dotyczących organizacji takiego systemu w Polsce.

Słowa kluczowe: kształcenie ustawiczne, diagnoza psychologiczna, kompetencje diagnostyczne.

Rozważania dotyczące możliwości aplikowania na rynku polskim systemowego rozwiązania w zakresie ustawicznego kształcenia psychologów nastawionego na poprawę rynku usług diagnostycznych rozpoczniemy od podsumowania tego, co w zakresie profesjonalizacji usług psychologicznych zostało już zrobione.

Adres do korespondencji: MAJA FILIPIAK – Instytut Podstaw Psychologii, Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej, ul. Chodakowska 19/31, 03-815 Warszawa; e-mail: mfilipiak@swps.edu.pl

WYŁONIENIE SIĘ ZAWODU PSYCHOLOGA NA FORUM EUROPEJSKIM

Jak wskazuje Lunt (1999), profesjonalizacja zawodu psychologa w Europie rozpoczęła się po II wojnie światowej, gdy gwałtownie wzrosło zapotrzebowanie na pomoc psychologiczną. Postępowała ona poprzez wydłużanie czasu kształcenia, wyłanianie się nowych specjalizacji oraz formułowanie kodeksów etycznych i rozwiązań prawnych. Współcześnie w Europie definiuje się psychologa jako „akademicko wykształconego profesjonalistę, który pomaga klientom rozumieć i rozwiązywać problemy, poprzez używanie wiedzy i metod psychologicznych" (Roe, 2002, s. 193). Jednocześnie, zgodnie z nurtem praktyki opartej na dowodach empirycznych (*Evidence-Based Practise*, EBP; APA, 2006), podkreśla się, obok wymogu naukowych podstaw działań psychologa, także wymóg biegłości w zakresie prezentowanych przez niego umiejętności praktycznych oraz wymóg prezentowania określonej postawy charakteryzującej się wrażliwością na kontekst (w tym kulturowy), w jakim świadczy swe usługi (por. APA, 2006; Bartram i Roe, 2005). Od psychologa oczekuje się także kompetencji psychologicznych, czyli „wyuczonych umiejętności odpowiedniego wykonywania zadania, obowiązku lub roli" (Roe, 2002, s. 195). Psycholog diagnosta powinien stosować się do wytycznych dotyczących realizowania usług diagnostycznych uwzględniających wymagania diagnozy opartej na dowodach (*Evidence-Based Assessment*, EBA), opisanych w tzw. modelu GAP (*Guidelines for Assessment Process*), czyli wytycznych Europejskiego Stowarzyszenia Diagnozy Psychologicznej (Fernandez-Ballesteros i in., 2001; por. Stemplewska-Żakowicz, 2009; Stemplewska-Żakowicz i Paluchowski, 2008), który obejmuje całość procesu diagnozy.

SFORMUŁOWANIE EUROPEJSKICH STANDARDÓW TRENINGU W PSYCHOLOGII

W 1990 roku sformułowano pierwsze europejskie standardy profesjonalnego treningu w psychologii (*Optimal Standards for the Professional Training in Psychology*; por. Freeman i Steyaert, 2011), opracowane przez Europejską Federację Profesjonalnych Psychologów (*European Federation of Professional Psychologists' Associations*, EFPPA[1]). W ostatnim dziesięcioleciu trwały dyskusje wokół

[1] W 2001 roku EFPPA przekształciła się w EFPA (*European Federation of Psychologists' Associations*; Freeman i Steyaert, 2011).

kształtu europejskiego certyfikatu psychologa *EuroPsy*, koncentrujące się na standardach, jakie powinien spełniać psycholog praktyk. W pierwszej wersji *European Diploma in Psychology* (*EuroPsyA*) opisano trzy podstawowe fazy edukacji psychologicznej: faza pierwsza to zdobywanie wiedzy teoretycznej podczas studiów akademickich; faza druga obejmuje naukę wiedzy aplikacyjnej; trzecią fazą zaś jest rozpoczęcie superwizowanej praktyki (Lunt, 2005). Obecnie, zgodnie z ideą edukacji permanentnej, psycholog zobowiązany jest do utrzymywania i ustawicznego rozwoju swoich profesjonalnych kompetencji. Jak wynika z badań, kompetencje podlegają rozwojowi w trakcie dalszego kształcenia (por. np. Bradley, Drapeau i Destefano, 2012; Levenson, 2014; O'Donovan i Dyck, 2005; O'Donovan, Bain i Dyck, 2005). Zarazem zaniechanie działań ukierunkowanych na własny rozwój osobisty i zawodowy naraża psychologa na ryzyko wypalenia zawodowego i praktykowania poniżej profesjonalnych standardów uprawiania zawodu (por. np. Johnson, Barnett, Elman, Forrest i Kaslow, 2013; Kaslow i in., 2007). Podkreśla się również to, że kompetencje psychologa są specyficzne dla określonych obszarów praktyki, wyróżnianych ze względu na m.in. rodzaj klientów, miejsce pracy (np. organizacja, szpital, prywatna praktyka) czy typ wykonywanych zadań (np. terapia, poradnictwo, rozwój czy diagnostyka) (Roe, 2002).

BUDOWANIE SYSTEMU KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO W OBSZARZE DIAGNOZY PSYCHOLOGICZNEJ W POLSCE

W Polsce w pewnych obszarach usług oferowanych przez psychologów istnieją systemy kształcenia ustawicznego. Przykładowo, w obszarze psychoterapii psychologowie mają możliwość rozwijania wiedzy i doskonalenia umiejętności w toku akredytowanych szkoleń, a także uzyskania certyfikatu potwierdzającego nabyte kompetencje, honorowanego przez pracodawców. Natomiast diagnoza psychologiczna jest obszarem, w którym brakuje systemowych rozwiązań dotyczących kształcenia ustawicznego psychologów. Istnieje wprawdzie możliwość uzyskania specjalizacji w zakresie diagnozy klinicznej, jednak system jej nabywania nie nakłada na diagnostów obowiązku aktualizowania wiedzy czy doskonalenia umiejętności (por. Dz.U. nr 173, poz. 1419).

Diagnoza jest jedną z podstawowych aktywności podejmowanych przez psychologów (Toeplitz-Winiewska, 2013), jest także wymieniona jako jedna z sześciu kategorii podstawowych kompetencji psychologa w ramach dyplomu *EuroPsy* (Lunt, 2011). Nie sposób wyobrazić sobie żadnej interwencji psycholo-

gicznej, której diagnoza nie poprzedza i z którą nie współwystępuje. Dla wielu psychologów diagnoza jest głównym, a nawet jedynym obszarem praktyki (np. biegli sądowi, psychologowie transportu). Zarazem psycholog diagnosta w Polsce nie dysponuje możliwością rozwijania swoich kompetencji w ramach spójnego systemu pozwalającego na rozpoznawanie kwalifikacji szkolącej się osoby w sposób niezależny od resortu, któremu podlega prowadzona przezeń praktyka[2]. Przykładowo, diagnoza zdrowia psychicznego może być realizowana zarówno w podlegającej Ministerstwu Zdrowia poradni psychologicznej, jak i w ramach poradni psychologiczno-pedagogicznej, podlegającej Ministerstwu Edukacji. Doświadczenie nabywane w ramach jednej placówki nie jest obecnie rozpoznawane w drugiej, choć może dotyczyć badania tych samych obszarów zdrowia psychicznego oraz odnosić się do analogicznej grupy klientów. Co więcej, opinie psychologiczne sporządzane w placówce podlegającej jednemu resortowi nie są formalnie uznawane w miejscach podlegających innemu ministerstwu. Nawet w obrębie jednego resortu wymagania dotyczące kwalifikacji, w tym doświadczenia, jakie powinien posiadać psycholog, by móc wykonywać określone zadania diagnostyczne, nie są spójne. Dla przykładu, wymagania dotyczące stażu pracy psychologa uprawniające placówkę do uzyskania refundacji realizowanych przez psychologa usług diagnostycznych w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia różnią się w zależności od rodzaju placówki klinicznej, w jakiej psycholog świadczy usługi: od psychologa pracującego w całodobowym oddziale w szpitalu wymaga się minimalnego lub zerowego stażu pracy, a od psychologa pracującego w ambulatoryjnej poradni psychologicznej wymaga się minimum 2-letniego stażu klinicznego (por. Dz.U. z 2011 nr 101 poz. 583). Nie istnieją systemowe rozwiązania ukierunkowane na budowanie warunków prowadzących do systematycznego wzrostu oraz utrzymywania poziomu kompetencji wraz z rosnącym stażem praktycznym. Ustawiczny rozwój kompetencji diagnosty praktyka wydaje się szczególnie istotny w świetle danych pokazujących, że samo praktyczne doświadczenie diagnosty nie zawsze pozytywnie wpływa na trafność formułowanych diagnoz (por. np. Eells, Lombard, Kendjelic, Turner i Lucas, 2005).

Polski psycholog diagnosta chcący rozwijać swoje kompetencje może korzystać z różnych form edukacji dostępnych po zakończeniu kształcenia na poziomie magisterskim: studiów doktoranckich, studiów podyplomowych, szkolenia w ramach specjalizacji klinicznej, a także różnego rodzaju szkoleń oraz staży

[2] Warto tu również nadmienić, że nie ma oficjalnych wymogów dotyczących tego, by psycholog diagnosta rozwijał swoje kompetencje: samo ukończenie studiów psychologicznych jest wystarczające, by móc korzystać ze wszystkich dostępnych narzędzi diagnostycznych.

(Mróz, 2009). Można jednak postawić pytanie o jakość każdej z tych form kształcenia w kontekście celu, jakim jest wzrost poziomu kompetencji diagnostów. Studia doktoranckie w Polsce nie mają odniesienia do praktyki (w tym – praktyki diagnostycznej). Jeśli chodzi o studia podyplomowe, to ich oferta w obszarze diagnozy psychologicznej jest skromna i wybiórcza. Specjalizacja kliniczna dla psychologów jest relatywnie trudno dostępna. Psycholog, który podejmuje tę formę kształcenia bezpośrednio po wymaganym okresie stażu po ukończeniu studiów magisterskich, spotyka się w ramach owego kształcenia z tymi samymi treściami, jakie były mu przekazywane na studiach magisterskich (por. Basińska, 2009), co może budzić uzasadnione poczucie uczestnictwa w zajęciach, które – zamiast prowadzić do rozwoju kompetencji – stanowią jedynie spełnienie wymogów formalnych. Natomiast psycholog diagnosta, który pracuje w innym aniżeli kliniczny kontekście, w ogóle nie ma możliwości uzyskania specjalizacji zawodowej (por. Kasprzak, 2009).

Jeśli chodzi o dostępne na rynku szkolenia i staże, to chcący z nich skorzystać psycholog nie ma informacji odnośnie do ich jakości. Zarówno towarzystwa zawodowe psychologów, jak i instytucje szkolące oferują nie tylko szkolenia profesjonalne, lecz także takie, w ramach których uczestnicy uczą się stosowania metod, które nie mają podstaw w naukowej psychologii (por. Brzeziński, 2011; Witkowski i Fortuna, 2008). Ponadto dobór form kształcenia oraz motywacja do ich podejmowania to, przy obecnych uwarunkowaniach, w dużej mierze kwestia osobistej decyzji psychologa. Jednocześnie kompetencje diagnostyczne psychologa, nabywane w trakcie różnych form kształcenia, nie są ujęte w ramach spójnego systemu awansu zawodowego. Rozpoznawanie kwalifikacji psychologa przez pracodawcę odbywać się więc może raczej na podstawie ilości odbytych szkoleń, nie zaś ich jakości, do oceny której nierzadko pracodawca nie ma wystarczającej wiedzy. Sytuacja ta stwarza warunki, w których nierzetelna praktyka szkoleniowa znajduje swoich odbiorców zarówno wśród psychologów, jak i wśród kierujących ich na szkolenia pracodawców.

W niniejszym artykule proponujemy przedyskutowanie kwestii zbudowania w Polsce systemu kształcenia ustawicznego w obszarze diagnozy psychologicznej, dzięki któremu psycholog nie tylko mógłby w świadomy i konsekwentny sposób doskonalić swój warsztat, lecz także miałby wsparcie w uzasadnianiu własnych wyborów dotyczących określonych szkoleń oraz standardów realizowanej przez siebie praktyki diagnostycznej.

JAKI MIAŁBY BYĆ KSZTAŁT I ZASADY FUNKCJONOWANIA SYSTEMU KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO W OBSZARZE DIAGNOZY PSYCHOLOGICZNEJ W POLSCE?

Obecnie w Polsce oferowanych jest wiele szkoleń z obszaru diagnozy psychologicznej (por. Baran i Biegańska, 2013), spośród których nie wszystkie spełniają kryterium zgodności ze współczesnymi standardami praktyki psychologicznej opartej na dowodach empirycznych.

Pytanie 1: *Jakie kryteria powinny spełniać szkolenia, które zostaną włączone do systemu, i jak powinna przebiegać weryfikacja ich zgodności z ustalonymi kryteriami?*

W świetle powyższego pytania nasuwają się następujące zagadnienia szczegółowe:

– Czy pośród kryteriów, jakie powinno spełniać szkolenie, by mogło zostać włączone do systemu kształcenia ustawicznego, powinna być wymieniana jego zgodność ze standardami praktyki psychologicznej opartej na dowodach empirycznych?

– Czy w ocenie szkoleń należałoby kłaść nacisk na to, czy są one ukierunkowane na rozwój umiejętności integrowania współczesnej wiedzy naukowej z biegłością praktyczną?

– W jaki sposób w ocenie szkoleń powinno zostać uwzględnione kryterium dotyczące zgodności treści oraz formy szkolenia z zasadami etyki zawodowej psychologa?

Pytanie 2: *Co powinno być treścią szkoleń oferowanych w ramach systemu kształcenia ustawicznego w obszarze diagnozy psychologicznej?*

Pytania szczegółowe:

– Czy wystarczające są szkolenia koncentrujące się na stosowaniu i interpretacji różnych technik diagnostycznych (pojedynczych testów)?

Przykładowo, szkolenie ukierunkowane na naukę stosowania i interpretacji danego narzędzia diagnostycznego mogłoby obejmować dwa etapy. W pierwszym etapie, po preteście dotyczącym wiedzy dostępnej w treści podręcznika do testu, mogłyby odbywać się zajęcia uzupełniające tę wiedzę. Następnie odbywałyby się zajęcia warsztatowe, ćwiczące umiejętności badania za pomocą testu, obliczania jego wyników oraz interpretacji (na przykładach studiów przypadku). Ta faza kończyłaby się „zadaniem domowym” – samodzielnym przygotowaniem przypadku. W drugim etapie prowadzący wraz z uczestnikami omawialiby tak przygotowane przypadki. Szkolenie takie nawiązywałoby do podstawowego, według Katarzyny Stemplewskiej-Żakowicz, poziomu procesu diagnozowania,

w ramach którego diagnosta w sposób profesjonalny stosuje wybrane techniki diagnostyczne (Stemplewska-Żakowicz, 2009, s. 53). Sam proces diagnostyczny obejmuje jednak nie tylko ów podstawowy poziom, lecz także poziomy pośredni i całościowy, a w ramach tego takie etapy, jak m.in. uzgadnianie treści pytania diagnostycznego, poszukiwanie wiedzy, z wykorzystaniem której diagnosta może formułować hipotezy diagnostyczne, integracja danych uzyskanych z różnych źródeł (wywiad, narzędzia standardowe, obserwacja), formułowanie konceptualizacji oraz rekomendacji dla uczestnika badania (Fernandez-Ballesteros i in., 2001; Stemplewska-Żakowicz, 2009; Groth-Marnat, 2009). Wobec powyższego można postawić kolejne pytanie szczegółowe:

– Czy potrzebne są szkolenia ukierunkowane na bardziej złożone poziomy procesu diagnozowania w określonych kontekstach praktyki psychologicznej?

Przykładowo, szkolenie mogłoby obejmować umiejętność formułowania hipotez na temat funkcjonowania klienta (tzw. konceptualizacja przypadku). Dla powyższego zadania kluczowa wydaje się między innymi znajomość współczesnej wiedzy z obszaru psychologii (psychologii społecznej, psychologii emocji i motywacji czy psychopatologii) oraz umiejętność wykorzystania tej wiedzy dla rozumienia mechanizmów psychologicznych przyczyniających się do określonego sposobu funkcjonowania człowieka (grupy ludzi), który to sposób stanowi przedmiot badania diagnosty. Warto przy tym zadać pytanie o to, w jaki sposób zapobiegać temu, by szkolenie, które w swych założeniach odnosić się ma do pośredniego lub całościowego poziomu diagnozowania, nie sprowadzało się do pobieżnego zapoznawania uczestników z treścią wybranych podręczników testowych.

– Czy w ramach systemu ustawicznego kształcenia psychologów diagnostów należy uwzględnić szkolenia ukierunkowane na rozwój podstawowych kompetencji psychologa, niespecyficznych dla kontekstu diagnozy psychologicznej?

Przykładowo, pośród kompetencji, jakie powinien rozwijać psycholog praktyk, wymienia się kompetencje podstawowe oraz funkcjonalne, do których zaliczane są kompetencje diagnostyczne (Rodolfa i in., 2005; Fouad i in., 2009; por. Paluchowski, 2012). Wśród kompetencji podstawowych wymieniane są: profesjonalizm (w tym m.in.: rozumienie wartości profesjonalnych, uczciwość i odpowiedzialność, rozumienie zasad profesjonalnego zachowania, wiarygodność oraz świadomość potrzeby podtrzymywania i ochrony dobra innych), refleksyjna praktyka obejmująca m.in. samoświadomość i rozumienie znaczenia dbania o siebie dla efektywnej praktyki, wiedza i metody naukowe (krytyczne myślenie naukowe, rozumienie naukowych podstaw profesjonalnej praktyki), umiejętność skutecznego budowania znaczących relacji z osobami, grupami oraz społeczno-

ściami, świadomość indywidualnej i kulturowej różnorodności oraz wiedza o podstawowych zagadnieniach dyscyplin pokrewnych. Profesjonalna diagnoza psychologiczna wymaga tego, by psycholog posiadał kompetencje zaliczane, zgodnie z opisanym powyżej modelem, do kompetencji podstawowych. Warte rozważenia wydaje się zatem pytanie o to, jak w ramach systemu ustawicznego kształcenia diagnostów kształcić kompetencje podstawowe. Czy w ofercie szkoleń powinno znaleźć się miejsce dla kursów nienawiązujących bezpośrednio do kontekstu diagnozy, a ukierunkowanych na rozwój kompetencji fundamentalnych? Czy raczej należałoby przyjąć inne założenie – na przykład, że szkolenia w ramach systemu powinny koncentrować się na zagadnieniach specyficznych dla diagnozowania (i w tym zakresie przyczyniać się do rozwoju kompetencji podstawowych)?

Pytanie 3: *Jak motywować psychologów diagnostów do udziału w ustawicznym kształceniu w obszarze diagnozy psychologicznej?*

Możemy postawić pytanie o to, czy polscy psychologowie byliby zainteresowani wzięciem udziału w szkoleniach stanowiących spójny system kształcenia ustawicznego oferujący potwierdzenie dla nabywanych i rozwijanych w jego ramach kompetencji. Pytanie o potrzebę zbudowania w Polsce systemu kształcenia ustawicznego w obszarze diagnozy psychologicznej stanowiło część badania ankietowego przeprowadzonego drogą internetową w 2013 roku, którego wyniki dyskutowane były podczas III Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej pt. „Diagnoza jako przedmiot badania i nauczania” (Filipiak, Tarnowska i Zalewski, 2013). Większość respondentów deklarowała, że korzysta z różnych form kształcenia w zakresie diagnozy psychologicznej oraz jest zainteresowana udziałem w różnorodnych formach kształcenia podyplomowego, a także opowiedziała się za stworzeniem w Polsce systemu ustawicznego kształcenia dla psychologów diagnostów.

Warto w tym miejscu wspomnieć o tym, że osoby, które wypełniły ankietę, stanowiły około 30% osób, które otrzymały zaproszenie do jej wypełnienia. Zbliżony procent odpowiedzi uzyskano w innych badaniach ankietowych (por. np. Baran i Biegańska, 2013; Rodolfa i in., 2013). W tym kontekście nasuwa się pytanie o reprezentatywność uzyskanych danych dla populacji psychologów w Polsce. Jeśli przyjmiemy, że ankietę wypełniły jedynie najbardziej zaangażowane i aktywne osoby, czy możemy na tej podstawie wysnuwać wnioski dotyczące poziomu zainteresowania systemem kształcenia ustawicznego dla psychologów diagnostów? Nasza odpowiedź na powyższe pytania jest przecząca – uzyskanych danych nie można uznać za reprezentatywne i nie można na ich podstawie mówić o ogólnym zapotrzebowaniu na taki system kształcenia. Jakie zatem

znaczenie mają uzyskane wyniki i jaką rolę w upowszechnianiu takiego systemu może odegrać mniejszość najbardziej skłonna do wyrażania swojej opinii? Z punktu widzenia wiedzy z obszaru dynamicznej psychologii społecznej (por. Nowak, Borkowski i Winkowska-Nowak, 2009) nowe trendy w społecznościach rozchodzą się w taki sposób, że początkowo są one wytyczane przez nielicznych, do których stopniowo dołącza reszta grupy. Skoro zatem znakomita większość osób, które zdecydowały się na zabranie głosu w ankiecie, uważa system kształcenia ustawicznego w obszarze diagnozy psychologicznej za potrzebny, a także deklaruje chęć udziału w różnych formach kształcenia, można przyjąć założenie, że grupa ta mogłaby pełnić rolę prekursorów i modelować udział w kształceniu oferowanym w ramach takiego systemu.

W tym kontekście zasadne wydaje się pytanie o to, w jaki sposób można motywować osoby niebędące prekursorami do tego, by brały udział w ustawicznym kształceniu w obszarze diagnozy psychologicznej. Jedno z pytań w omówionej powyżej ankiecie dotyczyło tego, czy respondenci chcieliby uzyskiwać certyfikaty potwierdzające udział w szkoleniu. Znaczna większość osób opowiedziała się za takim rozwiązaniem, co było szczególnie widoczne pośród tych psychologów, którzy deklarowali, że diagnozowanie jest ich podstawową formą aktywności praktycznej. Możemy przyjąć, że możliwość uzyskania potwierdzenia rozwoju własnych kompetencji mogłaby stanowić istotny czynnik motywujący do udziału w kształceniu podyplomowym. W tym kontekście możemy sformułować następujące pytanie szczegółowe:

– Co miałoby stanowić podstawę dla przyznawania certyfikatów potwierdzających udział w kształceniu ustawicznym w obszarze diagnozy psychologicznej?

Tocząca się w Europie dyskusja dotycząca profesjonalizacji zawodu psychologa doprowadziła do zestawienia ze sobą dwóch podejść do kształcenia oraz rozpoznawania kompetencji psychologicznych – tzw. modeli wejścia (*input*) oraz wyjścia (*output*) (Lunt, 2011). Modele wejścia odnoszą się do treści, jakie powinny zostać przekazane przyszłemu psychologowi w procesie edukacji, natomiast modele wyjścia dotyczą kompetencji, a więc wiedzy, umiejętności oraz postaw, jakimi powinien charakteryzować się psycholog w efekcie kształcenia (Roe, 2002). Wniosek wyłaniający się z zestawienia tych dwóch podejść odnosi się do konieczności ich integracji w procesie kształcenia (Roe, 2002). Z punktu widzenia modeli wejścia ważne jest określenie treści kształcenia oraz minimów programowych uprawniających uczestnika kształcenia do uzyskania certyfikatu.

Z kolei z punktu widzenia modeli wyjścia ważne jest określenie poziomu kompetencji, jakimi miałby legitymować się uczestnik kształcenia, by móc uzyskać certyfikat. Zadanie polegające na określeniu wymaganego poziomu kompe-

tencji wydaje się poważnym wyzwaniem. Naturalną konsekwencją przyjęcia tego rodzaju rozwiązania dotyczącego uzyskiwania certyfikatów jest kolejne niebagatelne zadanie: stworzenie systemu rozpoznawania kompetencji diagnostycznych na różnych poziomach zaawansowania i w różnych kontekstach praktyki. Budowanie takiego systemu z pewnością wiązałoby się z dużym wysiłkiem zarówno merytorycznym, organizacyjnym, jak i finansowym. Wydaje się jednak, że rozwiązanie to mogłoby nieść ze sobą ważną dodatkową korzyść polegającą na tym, że psycholodzy praktycy mogliby nie tylko stale monitorować poziom swoich kompetencji diagnostycznych, lecz także w świadomy sposób planować swoje dalsze doskonalenie zawodowe.

Doskonalenie zawodowe jest procesem ważnym nie tylko z punktu widzenia psychologów praktyków, lecz także – ich zleceniodawców (klientów i pracodawców). W tym kontekście można postawić kolejne pytanie szczegółowe:

– Jakie znaczenie miałby mieć certyfikat uzyskiwany w ramach systemu kształcenia ustawicznego w obszarze diagnozy psychologicznej na polskim rynku pracy?

Usługi diagnostyczne, jak już pisaliśmy, realizowane są w placówkach podlegających różnym resortom. Wydaje się, że dla budowania motywacji do udziału w kształceniu ustawicznym kluczową sprawą byłoby honorowanie przez poszczególne ministerstwa kompetencji diagnostycznych psychologów nabywanych w ramach systemu kształcenia i potwierdzanych stosownymi certyfikatami. W sytuacji braku formalnych, systemowych rozwiązań związanych z ustawą o zawodzie psychologa, definiowanie grupy psychologów uprawnionych do świadczenia określonych usług diagnostycznych w oparciu o certyfikaty wydawane przez system wydaje się czynnikiem sprzyjającym porządkowaniu rynku usług diagnostycznych.

Gdyby certyfikat, jaki mógłby uzyskać psycholog diagnosta w ramach systemu kształcenia ustawicznego w obszarze diagnozy psychologicznej, był honorowany przez instytucje podległe różnym resortom, wówczas zarówno psycholog mógłby swobodnie zmieniać miejsce pracy, mając pewność, że jego kompetencje związane z realizowaniem określonej usługi diagnostycznej będą rozpoznawane, jak i pracodawcy mieliby sposób na wyłonienie kompetentnych do realizacji określonych zadań pracowników.

– Z jakimi innymi korzyściami mógłby wiązać się udział w systemie kształcenia ustawicznego w obszarze diagnozy psychologicznej?

Przykładowo, ważnym atutem instytucji szkolących jest dostęp do baz artykułów naukowych, którego psycholodzy praktycy często nie posiadają. O ile można mieć wątpliwości, czy sam dostęp do międzynarodowych baz artykułów

naukowych byłby dla psychologów praktyków atrakcyjnym elementem systemu, o tyle wydaje się, że możliwość otrzymywania cyklicznych powiadomień dotyczących najnowszych badań mających znaczenie dla praktyki diagnostycznej byłaby dla praktyków cennym wsparciem.

Pytanie 4: *Jakie mogłyby być źródła finansowania systemu kształcenia ustawicznego dla psychologów diagnostów?*

Pytania szczegółowe:

– Czy środki finansowe niezbędne dla uruchomienia systemu mogłyby być pozyskane ze źródeł zewnętrznych – zarówno polskich grantów badawczych i wdrożeniowych, jak i unijnych projektów ukierunkowanych na rozwój kapitału ludzkiego?

– Czy dalsze funkcjonowanie systemu mogłoby się odbywać w oparciu o składki członkowskie osób korzystających z jego zasobów, a także granty badawcze ukierunkowane na weryfikację skuteczności kształcenia oferowanego w ramach systemu?[3]

PODSUMOWANIE

Czy rozmawianie o standardach oferowanych w Polsce usług diagnostycznych jest potrzebne? Sądzimy, że zdecydowanie tak, o czym świadczyć mogą coraz liczniejsze zgłoszenia na organizowane w Polsce konferencje poświęcone diagnozie psychologicznej, a także żywe dyskusje, jakie odbywają się w toku tych wydarzeń naukowych. Rozmowie o standardach diagnozy w sposób naturalny towarzyszy refleksja na temat kształcenia, w tym – kształcenia ustawicznego psychologów, którzy oferują usługi diagnostyczne. Czy system kształcenia ustawicznego w obszarze diagnozy psychologicznej jest w Polsce potrzebny? Jeśli tak, to jak miałby być skonstruowany i jak miałoby przebiegać jego wdrażanie? Zapraszamy do dyskutowania poszczególnych pytań, zarówno głównych, jak i szczegółowych, jakie formułujemy w ramach niniejszego tekstu.

[3] Gdyby system oferował informacje dotyczące poszczególnych szkoleń odnoszące się do stopnia, w jakim dany kurs przyczynia się do rozwoju określonych kompetencji uczestników, byłoby to kolejne narzędzie wspierające psychologów praktyków w świadomym kierowaniu własnym rozwojem zawodowym.

LITERATURA CYTOWANA

APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice (2006). Evidence-Based Practice in Psychology. *American Psychologist, 4*, 271-285.

Baran, A. i Biegańska, J. (2013). *Rozwój kompetencji diagnostycznych młodych psychologów*. Wystąpienie na III edycji Ogólnopolskiej Konferencji Diagnostycznej, Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej w Warszawie, 22-23 listopada 2013 r.

Bartram, D. i Roe, R. A. (2005). Definition and assessment of competences in the context of the European Diploma in Psychology. *European Psychologist*, *10*(2), 93-102.

Basińska, M. A. (2009). Specjalizacja z psychologii klinicznej – refleksje praktyka. *Polskie Forum Psychologiczne, 14*(2), 176-183.

Bradley, S., Drapeau, M. i Destefano, J. (2012). The relationship between continuing education and perceived competence, professional support, and professional value among clinical psychologists. *Journal of Continuing Education in the Health Professions, 32*(1), 31-38.

Brzeziński, J. (2011). Jakiej psychologii (i psychologów) potrzebuje społeczeństwo? *Roczniki Psychologiczne, 14*(2), 7-32.

Eells, T. D., Lombart, K. G., Kendjelic, E. M., Turner, C. i Lucas, C. P. (2005). The quality of psychotherapy case formulations: A comparison of expert, experiences and novice cognitive--behavioral and psychodynamic therapists. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 73*(4), 579-589.

Fernández-Ballesteros, R., De Bruyn, E. E. J., Godoy, A., Hornke, L. F., Ter Laak, J., Vizcarro, C., Westhoff, K. [i in.] (2001). Guidelines for the Assessment Process (GAP): A proposal for discussion. *European Journal of Psychological Assessment, 17*(3), 187-200.

Filipiak, M., Tarnowska, M. i Zalewski, B. (2013). *Opinia psychologów praktyków oraz dydaktyków na temat ustawicznego kształcenia w obszarze diagnozy psychologicznej – raport z badań ankietowych przeprowadzonych drogą internetową w okresie od czerwca do października 2013 r.* Strona internetowa: http://www.acpir.swps.pl/index.php/aktualnosci/188-raport-opinia-na-temat-ustawicznego-ksztalcenia-w-obszarze-diagnozy-psychologicznej

Fouad, N. A., Grus, C. L., Hatcher, R. L., Kaslow, N. J., Hutchings, P. S., Madson, M. B., Collins, F. L. i Crossman, R. E. (2009). Competency benchmarks: A model for understanding and measuring competence in professional psychology across training levels. *Training and Education in Professional Psychology, 3*(4), 5-26.

Freeman, R. P. J. i Steyaert, S. (2011). The history and organization of the European Federation of Psychologists' Associations (EFPA). *European Psychologist, 16*(2), 90-99.

Groth-Marnat, G. (2009). *Handbook of psychological assessment*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.

Johnson, W. B., Barnett, J. E., Elman, N. S., Forrest, L. i Kaslow, N. J. (2013). The competence constellation model: A communitarian approach to support professional competence. *Professional Psychology: Research and Practice, 44*(5), 343-354.

Kaslow, N. J., Rubin, N. J., Forrest, L., Elman, N. S., Van Horne, B. A., Jacobs, S. C., Huprich, S. K., Benton, S. A., Pantesco, V. F., Dollinger, S. J., Grus, C. L., Behnke, S. H., Shen Miller, D. S., Shealy, C. N., Mintz, L. B., Schwartz-Mette, R., Van Sickle, K. i Thorn, B. E. (2007). Recognizing, assessing, and intervening with problems of professional competence. *Professional Psychology: Research and Practice, 38*, 479-492.

Kasprzak, E. (2009). Kształcenie podyplomowe w psychologii pracy i zarządzania. *Polskie Forum Psychologiczne, 14*(2), 189-194.

Levenson R. W. (2014). The future of clinical science training: New challenges and opportunities. *Clinical Psychological Science, 2*(2), 35-45.

Lunt, I. (1999). European framework for psychologists training: Project funded by the European Union under the Leonardo Program. *European Psychologist, 4*(4), 274-276.

Lunt, I. (2005). The implications of the "Bologna process" for the development of a European qualification in psychology. *European Psychologist*, *10*(2), 86-92.

Lunt, I. (2011). EuroPsy: The development of standards for high-quality professional education in psychology. *European Psychologist, 16*(2), 104-110.

Mróz, B. (2009). Edukacja po studiach. Kierunki – formy – oczekiwania. *Polskie Forum Psychologiczne, 14*(2), 168-175.

Nowak, A., Borkowski, W. i Winkowska-Nowak, K. (2009). *Układy złożone w naukach społecznych*. Warszawa: Scholar.

O'Donovan, A., Bain, J. D. i Dyck, M. J. (2005). Does clinical psychology education enhace the clinical competence of practitioners? *Professional Psychology: Research and Practice, 36*(1), 104-111.

O'Donovan, A. i Dyck, M. J. (2005). Does a clinical psychology education moderate relationships between personality or emotional adjustment and performance as a clinical psychologist? *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 42*(3), 285-296.

Paluchowski, W. J. (2012). Kompetencje diagnostyczne psychologa i ich obraz. *Czasopismo Psychologiczne, 18*(1), 1-10.

Rodolfa, E., Bent, R., Eisman, E., Nelson, P., Rehm, L. i Ritchie, P. (2005). A cube model for competency development: Implications for psychology educators and regulators. *Professional Psychology: Research and Practice*, *36*(4), 347-354.

Rodolfa, E., Greenberg, S., Hunsley, J., Smith-Zoeller, M., Cox, D., Sammons, M., Caro, C. i Spivak, H. (2013). A competency model for the practice of psychology. *Training and Education in Professional Psychology, 7*(2), 71-83.

Roe, R. A. (2002). What makes a competent psychologist? *European Psychologist, 3*, 192-202.

Stemplewska-Żakowicz, K. (2009). *Diagnoza psychologiczna. Diagnozowanie jako kompetencja profesjonalna*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Stemplewska-Żakowicz, K. i Paluchowski J. W. (2008). Podstawy diagnozy psychologicznej. W: J. Strelau i D. Doliński (red.), *Psychologia. Podręcznik akademicki* (t. 2, s. 23-94). Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Toeplitz-Winiewska, M. (2013). The ethical and practical aspects of psychological diagnosis in forensic evaluation. *Problems of Forensic Sciences, 94*, 550-563.

Witkowski, T. i Fortuna, B. (2008). O psychobiznesie, tolerancji i odpowiedzialności, czyli strategie czystych uczonych. *Psychologia Społeczna, 34*(9), 295-308.